



PARLAMENTUL ROMÂNIEI
SENATUL

LEGE

**privind asigurarea pentru accidente de muncă
și boli profesionale**

Senatul adoptă prezentul proiect de lege

CAPITOLUL I
Dispoziții generale

Art.1.- Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale face parte din sistemul de asigurări sociale, este garantată de stat și cuprinde raporturi specifice prin care se asigură protecția socială împotriva următoarelor categorii de riscuri profesionale: pierderea, diminuarea capacității de muncă și decesul ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.2.- Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale garantează un ansamblu de servicii și prestații în beneficiul persoanelor asigurate, în vederea:

- a) promovării sănătății și a securității în muncă și prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b) diminuării și compensării consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.3.- Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale se fundamentează pe următoarele principii:

a) asigurarea este obligatorie pentru toți cei ce utilizează forță de muncă angajată cu contract individual de muncă;

b) riscul profesional este asumat de cei ce beneficiază de rezultatul muncii prestate;

c) fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din contribuții diferențiate în funcție de risc, suportate de către angajatori sau de către persoanele fizice care încheie asigurarea, potrivit prevederilor prezentei legi;

d) creșterea rolului activității de prevenire în vederea reducerii numărului accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

e) solidaritatea socială, prin care participanții la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale își asumă reciproc obligații și beneficiază de drepturi pentru prevenirea, diminuarea sau eliminarea riscurilor prevăzute de lege;

f) asigurarea unui tratament nediscriminatoriu pentru beneficiarii drepturilor prevăzute de lege;

g) asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;

h) repartiția fondurilor în conformitate cu obligațiile ce revin sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prin prezenta lege.

Art.4.- (1) Prin asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, răspunderea civilă a persoanei fizice sau juridice pentru prestațiile prevăzute prin prezenta lege și pentru care s-a plătit contribuția de asigurare este preluată de către asigurator.

(2) În situația în care se face dovada unor prejudicii care nu sunt acoperite prin prevederile prezentei legi, în mod subsidiar și complementar, intră în funcțiune răspunderea civilă, potrivit dreptului comun.

CAPITOLUL II

Raporturile de asigurare și riscurile asigurate

Art.5.- Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi:

a) persoanele care desfășoară activități pe baza unui contract individual de muncă, indiferent de durata acestuia, inclusiv funcționarii publici;

b) persoanele care își desfășoară activitatea în funcții electivă sau care sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, precum și membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperăției meșteșugărești ale căror drepturi și obligații sunt asimilate, în condițiile prezentei legi, cu ale persoanelor prevăzute la lit.a);

c) șomerii, pe toată durata efectuării practicii profesionale în cadrul cursurilor organizate potrivit legii;

d) persoane care desfășoară activități exclusiv pe bază de convenții civile, de prestări servicii, și care realizează un venit brut pe an calendaristic echivalent cu cel puțin trei salarii medii brute pe economia națională;

e) ucenicii, elevii și studenții, pe toată durata efectuării practicii profesionale.

Art.6.- (1) Se pot asigura în condițiile prezentei legi, pe bază de contract de asigurare, persoanele asigurate obligatoriu în sistemul public de pensii și care se află în una sau mai multe din următoarele situații:

a) asociat unic, asociați, comanditari sau acționari;

b) administratori sau manageri;

c) membrii ai asociației familiale;

d) persoane autorizate să desfășoare activități independente;

e) persoane angajate în instituții internaționale;

f) proprietari de bunuri și/sau arendași de suprafețe agricole și forestiere;

g) persoane care desfășoară activități agricole în cadrul gospodăriilor individuale sau activități private în domeniul forestier;

h) membrii ai societăților agricole sau ai altor forme de asociere din agricultură;

i) persoane care desfășoară activități în unități de cult recunoscute potrivit legii;

j) alte persoane interesate, care își desfășoară activitatea pe baza altor raporturi juridice decât cele menționate anterior.

(2) Conținutul contractului de asigurare se stabilește prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Art.7.- (1) Prevederile art.5 sunt aplicabile și angajaților români care prestează munca în străinătate din dispoziția angajatorilor români, în condițiile legii.

(2) Au calitatea de asigurați și cetățenii străini sau apatrizii care prestează muncă pentru angajatorii români, pe perioada în care au, potrivit legii, domiciliul sau reședința în România.

Art.8.- (1) Are calitatea de asigurator, potrivit prezentei legi, Fondul Național de Asigurare pentru Accidente de Muncă și Boli Profesionale, denumit în continuare *Fondul Național*.

(2) Fondul Național își exercită atribuțiile prin fondurile teritoriale de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau prin asociațiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, denumite în continuare *fonduri teritoriale* și, respectiv, *asociații profesionale de asigurare*.

Art.9.- (1) Raporturile de asigurare, rezultate în temeiul prezentei legi și din contractele de asigurare, se stabilesc între:

a) angajatori și asigurator, pentru persoanele asigurate prevăzute la art.5 și art.7;

b) asigurați și asigurator, pentru persoanele asigurate prevăzute la art.6.

(2) Calitatea de asigurat se dobândește, iar raporturile de asigurare se stabilesc la data încheierii contractului individual de muncă, a convenției civile, a începerii practicii profesionale sau a contractului de asigurare individual, după caz.

Art.10.- (1) În vederea realizării asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale și stabilirii quantumului contribuției datorate, angajatorul are obligația de a comunica asiguratorului, printr-o declarație pe proprie răspundere, numărul de angajați, domeniul de

activitate conform *Clasificării Activităților din Economia Națională*, fondul de salarii, precum și orice alte informații solicitate în acest scop.

(2) Declarația scrisă va fi depusă la sediul asiguratorului, cu minimum 15 zile înainte de încheierea contractului de asigurare, pentru stabilirea contribuției în condițiile legii.

Art.11.- (1) În cazul punerii în funcțiune a unei noi unități, angajatorul are obligația să facă declarația în termen de 15 zile de la începerea activității.

(2) În cazul oricărei modificări privind nivelul fondului de salarii sau al activităților desfășurate, angajatorul are obligația să anunțe asiguratorul în termen de 15 zile.

(3) Contractul de asigurare între angajator și asigurator se reînnoiește la fiecare modificare notificată.

Art.12.- Persoanele asigurate potrivit art.6 au obligația de a depune declarația de venituri în termenul prevăzut la art.10 alin.(2) și de a comunica asiguratorului orice modificare intervenită cu privire la venitul asigurat, în termen de 15 zile de la data acesteia.

Art.13.- Dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se naște de la data stabilirii raporturilor de asigurare și încetează o dată cu aceste raporturi.

Art.14.- În cazul în care din culpa angajatorului nu s-a plătit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, costul prestațiilor și serviciilor de asigurare prevăzute de prezenta lege se suportă de către angajator.

Art.15.- (1) În cazul bolilor profesionale, declarate în condițiile legii, în timpul activității profesionale, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se menține și ulterior încetării raporturilor de muncă și a contractelor de asigurare.

(2) În cazul bolilor profesionale, declarate în condițiile legii, ulterior încetării raporturilor de muncă și a contractelor de asigurare, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se acordă dacă fostul asigurat face dovada, cu acte medicale eliberate conform legii, că boala a fost cauzată de factori profesionali specifici locului de muncă.

Art.16.- Riscurile asigurate în condițiile prezentei legi sunt accidentele de muncă și bolile profesionale.

CAPITOLUL III Obiectivele asigurării

Art.17.- Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale are următoarele obiective:

- a) prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b) reabilitarea medicală și socio-profesională a asiguraților, victime ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale, precum și recuperarea capacității de muncă a acestora;
- c) acordarea de prestații în bani pe termen lung și scurt sub formă de indemnizații și alte ajutoare, în condițiile prevăzute de prezenta lege.

Art.18.- Asiguratorul are obligația de a-și organiza activitatea pentru realizarea obiectivelor prevăzute la art.17, precum și de a păstra confidențialitatea tuturor informațiilor la care are acces în scopul realizării acestor obiective.

CAPITOLUL IV Prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art.19.- Asigurații sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale au dreptul la următoarele prestații și servicii:

- a) reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;
- b) reabilitare profesională;
- c) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- d) indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă;
- e) compensații pentru atingerea integrității;
- f) despăgubiri în caz de deces;
- g) rambursări de cheltuieli.

Art.20.- (1) Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este media veniturilor salariale brute ale asiguratului din ultimele 6 luni, pe baza cărora s-a stabilit contribuția indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale în lunile respective.

(2) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul a indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale o constituie venitul salarial brut din ultima lună de activitate și care a fost luat în calcul la stabilirea contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(3) Pentru calculul indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se utilizează numărul de zile lucrătoare din luna în care se acordă concediul medical sau, după caz, se solicită alte drepturi de asigurări sociale.

(4) La stabilirea numărului de zile lucrătoare din luna în care se acordă dreptul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se vor avea în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbători legale în care nu se lucrează.

Secțiunea 1

Prestații și servicii pentru reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă

Art.21.- Asigurații au dreptul la tratament medical, precum și la prestații și servicii pentru reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă.

Art.22.- (1) Asiguratorul are obligația de a achita contravaloarea serviciilor medicale acordate până ce se realizează:

a) restabilirea stării de sănătate sau ameliorarea deficiențelor de sănătate survenite în urma unui risc asigurat;

b) prevenirea diminuării ori pierderii capacității de muncă și a necesității de îngrijire permanentă.

(2) Contravaloarea biletelor pentru tratament balnear, prescris de medicul asiguratorului celor care se află în incapacitate temporară de muncă, urmare în exclusivitate a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, se suportă integral din bugetul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art.23.- Asigurații au dreptul la tratament medical corespunzător leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:

- a) asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloace de transport specializate și unități sanitare;
- b) tratament medical ambulatoriu, prescris de medic;
- c) analize medicale și medicamente;
- d) servicii medicale, cu prioritate în spitale sau clinici specializate pentru boli profesionale;
- e) tratament de recuperare funcțională în unități speciale;
- f) servicii de chirurgie plastică și reparatorie;
- g) servicii de fizioterapie;
- h) cure balneoclimaterice prescrise de medicul asiguratorului.

Art.24.- În vederea diminuării sau compensării urmărilor deficiențelor de sănătate suferite prin accidente de muncă și boli profesionale, asigurații au dreptul la:

- a) materiale sanitare pentru corectarea auzului și văzului;
- b) proteze, orteze și aparate ortopedice;
- c) mijloace auxiliare: scaun, cărucior cu roțile, precum și alte asemenea mijloace;
- d) orice alte materiale, produse sau mijloace destinate unui asemenea scop, a căror listă se stabilește de asigurator, la propunerea medicului asiguratorului.

Art.25.- (1) Pentru recuperarea capacității de muncă, asigurații beneficiază de programe individuale de recuperare, stabilite de medicul specialist al asiguratorului, în funcție de natura și prognosticul bolii.

(2) Programul individual de recuperare poate include tratament balnear, în funcție de tipul bolii.

(3) Durata tratamentului balnear este de 15-21 de zile și se stabilește de medicul asiguratorului, în funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului.

(4) Criteriile pe baza cărora se acordă biletele pentru tratament balnear se aprobă anual de către Fondul Național.

Art.26.- (1) Asigurații au obligația să urmeze și să respecte programele individuale de recuperare, stabilite de medicul specialist al asiguratorului.

(2) Dreptul la prestații de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se suspendă în cazul în care asigurații nu urmează sau nu respectă programul individual de recuperare.

Art.27.- Tratatamentul medical în perioada programului individual de recuperare, precum și cazarea și masa în unitățile medicale se suportă de către asigurator.

Art.28.- (1) Personalul medical și unitățile prestatoare de servicii medicale se stabilesc de asigurator în colaborare cu casele de asigurări de sănătate, sau, după caz, direct cu unități specializate, precum și cu unități medicale proprii.

(2) Tarifele serviciilor medicale se stabilesc între părțile contractante pe baza prevederilor din contractul-cadru ce se va stabili prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Secțiunea a 2-a

Prestații și servicii pentru reabilitare și reconversie profesională

Art.29.- Prestațiile și serviciile pentru reabilitare și reconversie profesională se acordă de către asigurator la solicitarea asiguraților care, deși nu și-au pierdut complet capacitatea de muncă, nu mai pot desfășura activitatea pentru care s-au calificat, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

Art.30.- Asiguratorul preia în sarcina sa cheltuielile pentru următoarele prestații și servicii de reabilitare și reconversie profesională:

a) cheltuielile privind serviciile medicale și psihologice pentru aprecierea stării fizice, mentale și aptitudinale în vederea reconversiei profesionale;

b) costul cursurilor de calificare sau reconversie;

c) plata unei indemnizații pe durata cursurilor de calificare și reconversie.

Art.31.- (1) Indemnizația pe durata cursurilor de calificare sau reconversie se acordă lunar și reprezintă 70 % din salariul de bază brut al persoanei asigurate avut la data survenirii accidentului de muncă sau a bolii profesionale.

(2) Indemnizația se acordă numai dacă persoana asigurată nu beneficiază, pe durata cursurilor de calificare sau reconversie, de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, sau de pensie de invaliditate gradul III, acordate potrivit legii.

Art.32.- Indemnizația pe durata cursurilor de calificare sau reconversie se acordă numai dacă persoana asigurată respectă dispozițiile asiguratorului cu privire la:

- a) instituția unde urmează a se desfășura cursul;
- b) programul de instruire;
- c) modalitatea de absolvire.

Secțiunea a 3-a

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art.33.- (1) Asigurații beneficiază de o indemnizație pe perioada în care se află în incapacitate temporară de muncă datorită unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

(2) În cazul bolilor profesionale sau accidentelor de muncă, certificatul medical se vizează în mod obligatoriu, prin grija angajatorului, de către Inspectoratul de Sănătate Publică, respectiv de inspectoratul teritorial de muncă în raza căruia se află sediul angajatorului sau domiciliul asiguratului.

Art.34.- (1) Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 100 % din media veniturilor salariale brute realizate în ultimele 6 luni.

(2) În cazul asiguraților prevăzuți la art.6, cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 100 % din venitul lunar asigurat.

Art.35.- Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă în cazul accidentului de muncă sau bolii profesionale se suportă pentru primele 3 zile de incapacitate, de către angajator, iar din a 4-a zi de

incapacitate, din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art.36.- Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de 180 de zile în intervalul de un an, socotită din prima zi de concediu medical.

Art.37.- (1) În situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării medicale și profesionale a asiguratului, medicul curant poate propune prelungirea concediului medical peste 180 de zile.

(2) Medicul asiguratorului poate decide, după caz, prelungirea concediului medical pentru continuarea programului recuperator, reluarea activității în același loc de muncă sau la alt loc de muncă ori poate propune pensionarea de invaliditate.

(3) Prelungirea concediului medical peste 180 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Fondul Național, în raport cu evoluția cazului și rezultatele acțiunilor de recuperare.

Art.38.- Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale se acordă pe baza certificatului medical, eliberat conform dispozițiilor legale.

Art.39.- În situația în care medicul expert al asigurărilor sociale din sistemul public de pensii decide încadrarea într-un grad de invaliditate, indemnizația se va acorda până la sfârșitul lunii următoare celei în care s-a dat avizul de pensionare, fără a depăși durata maximă de acordare a concediului medical prevăzută de art.37.

Secțiunea a 4-a

Indemnizația pentru trecerea temporară în altă muncă

Art.40.- (1) Asigurații care, datorită unei boli profesionale sau unui accidente de muncă, nu își mai pot desfășura activitatea la locul de muncă anterior manifestării riscului asigurat, pot trece temporar în altă muncă.

(2) Indemnizația pentru trecerea temporară în altă muncă se acordă în condițiile în care venitul salarial brut lunar realizat de

asigurat la noul loc de muncă este inferior mediei veniturilor sale lunare din ultimele 6 luni, calculate de la momentul depistării afecțiunii.

Art.41.- Indemnizația pentru reducerea timpului de lucru cu $\frac{1}{4}$ din durata normală, ca urmare a unor afecțiuni cauzate de accidente de muncă sau boli profesionale, se acordă asiguraților care, în aceste condiții, nu mai pot realiza durata normală de muncă.

Art.42.- (1) Indemnizațiile prevăzute la art.40 alin.(2) și art.41 se acordă la propunerea medicului curant, cu avizul medicului asiguratorului, pentru cel mult 90 de zile într-un an calendaristic, în una sau mai multe etape.

(2) Cuantumul lunar al indemnizațiilor prevăzute este egal cu diferența dintre media veniturilor salariale din ultimele 6 luni și venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de muncă sau prin reducerea timpului normal de muncă, fără a depăși 25 % din baza de calcul.

Secțiunea a 5-a ***Compensații pentru atingerea integrității***

Art.43.- Au dreptul la o compensație pentru atingerea integrității asigurații care, în urma accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, rămân cu leziuni permanente, dacă acestea:

- a) reduc capacitatea de muncă sub nivelul de 50 % sau
- b) nu reduc capacitatea de muncă, dar constituie o mutilare.

Art.44.- Compensația se acordă la solicitarea persoanei îndreptățite, pe baza deciziei medicului asiguratorului, cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la art.43.

Art.45.- (1) Compensația reprezintă o sumă fixă în bani și se acordă integral, o singură dată, fără a afecta celelalte drepturi sau indemnizații la care este îndreptățit asiguratul.

(2) Cuantumul compensației se stabilește în funcție de gravitatea leziunii, în limita unui plafon maxim de 12 salarii medii brute pe economia națională.

(3) Criteriile și grilele pe baza cărora se acordă compensația se stabilesc de către Fondul Național, prin norme metodologice cu acordul Ministerului Sănătății și Familiei.

Secțiunea a 6-a *Despăgubiri în caz de deces*

Art.46.-(1) În cazul decesului asiguratului, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, beneficiază de ajutor de deces o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul, în condițiile dreptului comun, sau, în lipsa acesteia, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionate de deces.

(2) Quantumul ajutorului de deces acordat este de 4 salarii medii brute pe economia națională.

Art.47.- Cererea pentru obținerea ajutorului de deces se depune la sediul asiguratorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului, potrivit legii.

Art.48.- (1) Admiterea sau respingerea cererii se face prin decizie, emisă de asigurator în termen de 20 de zile de la data depunerii cererii.

(2) Decizia se comunică în scris solicitantului, în termen de 5 zile de la data emiterii ei.

Art.49.- Plata ajutorului de deces se face în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei.

Secțiunea a 7-a *Rambursări de cheltuieli*

Art.50.-(1) Asiguratorul acordă rambursări de cheltuieli în următoarele situații:

a) transportul de urgență, în cazuri temeinic justificate, când salvarea victimei impune utilizarea altor mijloace decât cele uzuale;

b) confecționarea ochelarilor, a aparatelor acustice, a protezelor oculare și dentare, în situația în care acestea au fost deteriorate datorită unui accident de muncă soldat cu vătămări corporale.

(2) Costurile suportate de asigurator sunt destinate să asigure recuperarea funcționalității organismului celui asigurat, iar cuantumul acestora se va stabili anual de către Fondul Național prin Regulamentul privind acordarea rambursării de cheltuieli, elaborat de Fondul Național și care se publică în Monitorul Oficial al României.

CAPITOLUL V

Comunicarea și constatarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art.51.- (1) Angajatorii au obligația de a comunica asiguratorului accidentele soldate cu incapacitate de muncă sau cu decesul asiguraților.

(2) Comunicarea trebuie realizată de îndată ce angajatorul a luat cunoștință despre accident.

(3) Obligația de comunicare revine și persoanelor asigurate conform art.6 sau urmașilor acestora, în cazul în care accidentul de muncă s-a soldat cu decesul asiguratului.

Art.52.- Dacă în urma controalelor medicale periodice, personalul serviciilor medicale de întreprindere constată că există riscul unei îmbolnăviri profesionale, acesta are obligația de a semnaliza de îndată cazul asiguratorului.

Art.53.- (1) Pentru constatarea cazului asigurat și stabilirea drepturilor de asigurare, asiguratorul are acces și recurge la procesul-verbal de cercetare, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă care efectuează cercetarea accidentelor soldate cu invaliditate și deces.

(2) Pentru constatarea cazului asigurat și stabilirea drepturilor de asigurare, în cazul accidentelor soldate cu incapacitate temporară de muncă, asiguratorul participă în echipa de cercetare a accidentului sau poate efectua o anchetă proprie, la solicitarea angajatorului.

Art.54.- Drepturile de asigurare prevăzute de prezenta lege se acordă astfel:

a) pentru accidente de muncă, în baza procesului-verbal de cercetare a accidentului de muncă, întocmit, potrivit legii, de autoritate competentă;

b) pentru boli profesionale, în baza formularului de declarare finală a bolii profesionale întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă.

CAPITOLUL VI

Prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art.55.- Răspunderea pentru asigurarea condițiilor de securitate și sănătate la locurile de muncă revine angajatorilor sau, după caz, persoanelor asigurate conform art.6.

Art.56.- (1) Angajatorii au obligația de a asigura informarea, participarea și colaborarea angajaților pentru adoptarea și aplicarea măsurilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

(2) Angajații au obligația de a participa la acțiuni privind adoptarea unor măsuri de securitate și sănătate în muncă, atunci când sunt solicitați în acest scop de către angajatori.

Art.57.- Angajații nu suportă, în nici o situație, costul măsurilor de prevenire aplicate în condițiile art.56.

Art.58.- Angajatorii au obligația de a furniza toate informațiile solicitate de asigurator în legătură cu riscurile de la locurile de muncă.

Art.59.- Angajații sunt obligați să cunoască și să respecte măsurile tehnice și organizatorice luate de angajatori pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, aduse la cunoștință în cadrul instructajului de protecția muncii.

Art.60.- Angajații au dreptul, fără ca acest lucru să atragă consecințe asupra lor, de a sesiza autoritatea de stat competentă, asiguratorul sau comitetele de sănătate și securitate în muncă constituite conform art.31 din Normele generale de protecție a muncii, aprobate

prin Ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și al Ministerului Sănătății, nr.578/D.B.5840/1996, asupra neluării de către angajator a unor măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.61.- Asiguratorul are obligația de a promova și stimula activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, în scopul:

- a) menținerii integrității fizice și psihice a persoanelor asigurate;
- b) îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) eliminării sau reducerii riscurilor de accidente de muncă și boli profesionale.

Art.62.- Asiguratorul realizează obiectivele din domeniul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale prin servicii proprii, cu personal specializat, dimensionat corespunzător numărului de asigurați.

Art.63.- Personalul tehnic al asiguratorului ce desfășoară activități de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, atestat de autoritatea de stat competentă potrivit legii, precum și personalul medical specializat în medicina muncii au următoarele atribuții:

- a) acordă consultanță și asistență tehnică și medicală de medicina muncii cu privire la măsurile și mijloacele de prevenire;
- b) inițiază și elaborează studii și analize și asigură documentația privind riscurile și condițiile de muncă din unități, în vederea fundamentării unor măsuri de prevenire;
- c) propun finanțarea, din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, a unor proiecte sau programe de cercetare pentru fundamentarea științifică a măsurilor de prevenire necesare;
- d) elaborează și propun angajatorilor instrucțiuni de prevenire și proceduri de lucru specifice unor locuri de muncă;
- e) participă la cercetarea accidentelor de muncă ce au ca urmare incapacitatea temporară de muncă, în comisiile de cercetare numite de angajatori;

f) controlează aplicarea și respectarea măsurilor de prevenire convenite cu angajatorii;

g) elaborează și propun forme și mijloace de educare și informare pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

h) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

i) propun asiguratorului majorări sau reduceri ale contribuției, pentru stimularea activității de prevenire;

j) acolo unde este cazul, pot propune asiguratorului încheierea unor convenții cu angajatorii, în scopul îmbunătățirii activității de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.64.- În exercitarea atribuțiilor sale, personalul tehnic și medical specializat este autorizat:

a) să dispună de acces liber în sediile angajatorilor sau la locurile de muncă organizate de aceștia și să fie însoțit de persoanele desemnate de angajator;

b) să beneficieze de concluziile cercetării accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale efectuate de autoritățile de stat competente;

c) să sesizeze autoritățile de stat când constată încălcări ale legislației în vigoare privind protecția muncii;

d) să propună angajatorilor dimensionarea compartimentelor de protecția muncii în funcție de riscurile de la locurile de muncă;

e) să consulte rezultatele examenelor medicale la angajare și ale examenelor medicale periodice ale persoanelor asigurate;

f) să solicite orice informații și documente necesare realizării sarcinilor de prevenire;

g) să recomande angajatorului măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.65.- În activitatea exercitată, personalul de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale este obligat să păstreze confidențialitatea datelor primite de la angajator cu privire la aspectele organizatorice, tehnologice și de fabricație din unitatea controlată, precum și a celorlalte date furnizate de autoritățile de stat competente

sau de orice alt organism sau persoană interesată în activitatea de prevenire, precum și confidențialitatea datelor medicale ale angajaților.

Art.66.- (1) Cheltuielile asiguratorului pentru activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale se evidențiază într-un cont analitic separat.

(2) Cuantumul maxim alocat în acest scop nu poate depăși 10 % din sumele încasate cu titlu de contribuție pe parcursul unui an calendaristic.

Art.67.- Sumele reinvestite de angajatori din profit, în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, sunt scutite de impozit pe profit.

CAPITOLUL VII

Organizarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art.68.- (1) Fondul Național se constituie ca instituție publică de interes național, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului.

(2) Fondul Național administrează, gestionează, coordonează și controlează întreaga activitate de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(3) Sediul Fondului Național este în municipiul București.

Art.69.- (1) Fondurile teritoriale sunt servicii publice cu personalitate juridică, în subordinea Fondului Național.

(2) Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se exercită de fondurile teritoriale.

Art.70.- (1) Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, în calitate de prestatori de servicii, pot fi realizate, în condițiile prezentei legi, și de asociații profesionale de asigurare, constituite în acest scop pe sectoare de activitate ale economiei naționale.

(2) Asociațiile profesionale de asigurare funcționează pe bază de statut propriu, cu respectarea prevederilor Ordonanței

Guvernului nr.26/2000 cu privire la asociații și fundații și ale prezentei legi.

Art.71.- Angajatorii sau, după caz, persoanele prevăzute la art.6 pot încheia asigurarea în funcție de propria opțiune, fie cu fondurile teritoriale, fie cu asociațiile profesionale de asigurare.

Art.72.- Pentru realizarea obiectului său de activitate, Fondul Național are următoare atribuții:

- a) coordonează și controlează activitatea fondurilor teritoriale;
- b) îndrumă și controlează activitatea asociațiilor profesionale de asigurare;
- c) garantează executarea prestațiilor de asigurare în cazul insolvenței asociațiilor profesionale de asigurare;
- d) poate subvenționa programe și proiecte de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, la propunerea fondurilor teritoriale sau la propunerea asociațiilor profesionale de asigurare;
- e) aplică măsuri pentru îmbunătățirea serviciilor și prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- f) elaborează criteriile și metodologia care stau la baza calculului contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- g) îndrumă și controlează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale desfășurată de fondurile teritoriale sau de asociațiile profesionale de asigurare;
- h) controlează modul de acordare a prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prevăzute de prezenta lege;
- i) controlează modul de acordare a stimulentei pentru încurajarea aplicării măsurilor de prevenire și reducere a nivelului de risc, stabilit prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi;
- j) poate organiza la nivel național, la propunerea fondurilor teritoriale sau la propunerea asociațiilor profesionale de asigurare, activitatea de recuperare funcțională, protezare, reorientare și reconversie în vederea reintegrării profesionale pentru persoanele care au suferit accidente de muncă și boli profesionale;

k) ține evidența cazurilor asigurate și a costurilor de asigurare la nivel național;

l) emite și retrage autorizația de funcționare a asociațiilor profesionale de asigurare;

m) finantează la nivel național studii de cercetare aplicativă în vederea elaborării de soluții, dispozitive și metode de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

n) organizează instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;

o) face propuneri privind elaborarea proiectului de buget al asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale;

p) administrează bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă Guvernului raportul său de execuție bugetară.

Art.73.- Conducerea Fondului Național este asigurată de președinte și de consiliul de administrație.

Art.74.- (1) Președintele Fondului Național este numit de ministrul muncii și solidarității sociale, pentru un mandat de 4 ani, are rang de secretar de stat și reprezintă Fondul Național în relațiile cu terții.

(2) Președintele Fondului Național este ordonator principal de credite pentru bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art.75.- Mandatul președintelui încetează prin demisie, revocare de către ministrul muncii și solidarității sociale sau din alte cauze prevăzute de lege.

Art.76.- (1) Consiliul de administrație este format din 15 membri, din care:

a) 5 reprezentanți ai Guvernului, numiți de primul ministru;

b) 5 reprezentanți ai salariaților, desemnați prin consens de confederațiile sindicale reprezentative la nivel național, conform Legii nr.130/1996 privind contractul colectiv de muncă, republicată;

c) 5 reprezentanți ai patronilor, desemnați prin consens de confederațiile patronale reprezentative la nivel național, conform Legii nr.130/1996 privind contractul colectiv de muncă, republicată;

(2) Membrii consiliului de administrație își desfășoară activitatea în baza unui mandat pe o durată de 4 ani.

Art.77.- (1) Conducerea operativă a activității Fondului Național se exercită de către un director general executiv, numit de președinte.

(2) Ocuparea postului de director general executiv se face prin concurs, în condițiile legii.

Art.78.- (1) Ședințele consiliului de administrație se desfășoară lunar sau ori de câte ori este nevoie și sunt conduse pe principiul tripartitismului, prin rotație, de către unul din membri.

(2) Consiliul de administrație funcționează în mod legal în prezența a 2/3 din numărul membrilor săi, cu condiția ca fiecare parte - Guvern, salariați, și patronat - să fie reprezentată.

Art.79.- În îndeplinirea atribuțiilor sale, Fondul Național își constituie servicii specializate pentru urmărirea și asigurarea:

a) activității de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) activității de reabilitare medicală și socio-profesională și tratament medical;

c) evidenței contribuțiilor prestațiilor și serviciilor acordate și a costurilor de asigurare.

Art.80.- (1) Fondul Național elaborează un statut propriu, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(2) Prin statut se stabilesc atribuțiile consiliului de administrație, ale președintelui, precum și modul de organizare și funcționare a Fondului Național și ale fondurilor teritoriale.

Art.81.- (1) Conducerea operativă a activității fondurilor teritoriale este asigurată de către un director executiv, numit de către președintele Fondului Național.

(2) Ocuparea postului de director executiv se face prin concurs, în condițiile legii.

Art.82.- Atribuțiile serviciilor specializate se stabilesc prin statutul Fondului Național.

Art.83.- Fondurile teritoriale au următoarele atribuții principale:

- a) prestează servicii în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b) elaborează studii și evaluări privind riscul de accidentare și îmbolnăvire profesională la nivel local;
- c) acordă prestațiile de asigurare prevăzute prin prezenta lege și întocmesc documentația necesară în vederea acordării acestora;
- d) înaintează Fondului Național spre aprobare documentația și propunerile privind acordarea stimulentei pentru încurajarea aplicării măsurilor de prevenire la nivel local;
- e) controlează modul de aplicare a stimulentei economice în vederea îmbunătățirii activității de prevenire la nivel local;
- f) țin evidența accidentelor de muncă, a bolilor profesionale și a costurilor aferente la nivel local;
- g) asigură acordarea de prestații medicale prin servicii proprii sau pe bază de contract încheiat cu furnizorii de servicii medicale, potrivit legii;
- h) verifică modul în care sunt utilizate prestațiile bănești acordate pentru serviciile de reabilitare medicală și socio-profesională.

Art.84.- (1) Persoanele care datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale pot constitui asociații la nivelul sectoarelor de activitate ale economiei naționale.

(2) Asociațiile profesionale de asigurare sunt organisme paritare, care se constituie și funcționează ca persoane juridice în condițiile prezentei legi și ale Ordonanței Guvernului nr.26/2000 cu privire la asociații și fundații.

(3) Asociațiile profesionale de asigurare își pot elabora regulamente și instrucțiuni proprii.

(4) În vederea funcționării, asociațiile profesionale de asigurare sunt obligate să solicite autorizarea de către Fondul Național.

Art.85.- Solicitarea în vederea obținerii autorizației de funcționare se depune la sediul Fondului Național, însoțită de următoarele documente:

- a) actul constitutiv, un memoriu de fundamentare cuprinzând obiectul, scopul activității, precum și orice alte elemente necesare, potrivit cerințelor prevăzute de normele metodologice de aplicare a prezentei legi;
- b) statutul asociației profesionale de asigurare.

Art.86.- Fondul Național analizează solicitarea, luând în considerare criteriile de oportunitate, urmând ca în termen de 30 de zile de la data depunerii cererii să emită autorizația sau să respingă, prin decizie motivată, solicitarea de autorizare.

Art.87.- Cererea de acordare a personalității juridice se adresează instanței judecătorești competentă teritorial, însoțită de următoarele documente:

- a) actul consultativ al asociației;
- b) statutul asociației;
- c) avizul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale;
- d) autorizația de funcționare emisă de Fondul Național.

Art.88.- Asociațiile profesionale de asigurare exercită următoarele atribuții:

- a) prestează servicii în scopul prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale;
- b) acordă prestațiile de asigurare prevăzute prin prezenta lege și întocmesc documentația necesară în vederea acordării acestora;
- c) elaborează studii și evaluări privind riscul de accidentare și îmbolnăvire profesională;
- d) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, a prestațiilor acordate și a costurilor aferente;
- e) asigură acordarea de prestații medicale prin servicii proprii sau pe bază de contract încheiat cu furnizorii de servicii medicale, potrivit legii;
- f) verifică modul în care sunt utilizate prestațiile bănești acordate pentru serviciile de reabilitare medicală și socio-profesională.

Art.89.- Patrimoniul asociației profesionale de asigurare se constituie din:

- a) cotizații de membru, stabilite de comun acord de către membrii asociați;
- b) donații și alte liberalități;
- c) subvenții acordate de la bugetul de stat pentru îndeplinirea atribuțiilor de la art.88 lit.b;
- d) orice alte surse legale.

Art.90.- Asociațiile profesionale de asigurare pot desfășura și activități cu scop lucrativ, potrivit legii.

Art.91.- La ședințele organului de conducere al asociațiilor profesionale de asigurare participă un delegat al Fondului Național, fără drept de vot.

Art.92.- Asociațiile profesionale de asigurare au obligația de a supune anual aprobării Fondului Național bilanțul contabil și bugetul de venituri și cheltuieli.

Art.93.- (1) În cazul încetării activității asociației profesionale de asigurare, destinația bunurilor rămase după lichidare și care au fost dobândite din subvenții de stat se hotărăște de către Fondul Național, dacă dispozițiile statutului nu prevăd altfel.

(2) Sumele existente în conturile asociațiilor profesionale de asigurare în momentul lichidării se preiau de către Fondul Național.

(3) În toate cazurile, bunurile nu se pot atribui decât unui fond teritorial.

Art.94.- (1) Salarizarea și alte drepturi ale președintelui și ale personalului din aparatul propriu al Fondului Național și indemnizațiile membrilor consiliului de administrație al acestuia, precum și salarizarea și alte drepturi ale personalului fondurilor teritoriale și indemnizațiile membrilor consiliilor consultative ale acestora se stabilesc prin lege, al cărei proiect va fi elaborat în termen de 60 de zile de la data înființării Fondului Național.

(2) Până la intrarea în vigoare a legii salarizării prevăzute la alin.(1), salarizarea președintelui Fondului Național, a membrilor

consiliilor de administrație, precum și a personalului angajat al Fondului Național și al fondurilor teritoriale se stabilește după cum urmează:

a) salariul președintelui, la nivelul indemnizației prevăzute de lege pentru funcția de secretar de stat;

b) indemnizația de ședință pentru membrii consiliului de administrație, cu excepția președintelui, la nivelul de 10 % din salariul președintelui;

c) salariile personalului angajat al Fondului Național și al fondurilor teritoriale se asigură între limitele prevăzute în anexele la Legea nr.154/1998 privind sistemul de stabilire a salariilor de bază în sectorul bugetar și a indemnizațiilor pentru persoane care ocupă funcții de demnitate publică, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Totalul sumelor cuvenite unui membru al consiliului de administrație ca urmare a participării la ședințe nu poate depăși, într-o lună, 20 % din salariul lunar al președintelui.

Art.95.- Cheltuielile privind salarizarea președintelui, a membrilor consiliului de administrație, precum și al personalului angajat al Fondului Național și fondurilor teritoriale se suportă din bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.

CAPITOLUL VIII

Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art.96.- (1) Datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale următorii:

a) angajatorii, pentru asigurații prevăzuți la art.5 și art.7;

b) persoanele fizice, pentru asigurații prevăzuți la art.6.

(2) Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale în cazul șomerilor se suportă integral din bugetul Fondului pentru plata ajutorului de șomaj, la nivelul cotei de 1 % aplicată asupra venitului lunar asigurat, dar numai pentru fondul destinat șomerilor pe perioada cât aceștia urmează cursuri de calificare și reconversie profesională.

(3) Bază lunară de calcul a contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale pentru șomeri o constituie cuantumul ajutorului de șomaj și al ajutorului de integrare profesională.

Art.97.- Contribuția se stabilește astfel încât să acopere costul prestațiilor și serviciilor pentru cazurile asigurate, cheltuielile pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și cheltuielile administrative.

Art.98.- (1) Contribuțiile se stabilesc în funcție de tarife și clase de risc.

(2) Tariful de risc se determină pentru fiecare sector de activitate, în funcție de riscul de accidentare și îmbolnăvire profesională din cadrul sectorului respectiv.

(3) În cadrul tarifelor de risc, diferențierea pe categorii de activități se realizează prin clase de risc.

Art.99.- (1) Tarifele și clasele de risc se stabilesc potrivit normelor metodologice de calcul al contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, elaborate de Fondul Național și aprobate prin hotărâre a Guvernului.

(2) Tarifele și clasele de risc se revizuiesc o dată la 4 ani.

(3) Pentru prima perioadă de funcționare a Fondului Național, tarifele și clasele de risc se pot modifica și la un interval de timp mai scurt de 4 ani, dar numai o singură dată.

Art.100.- Încadrarea în clasele de risc se face de către asigurator, corespunzător activităților desfășurate în fiecare unitate.

Art.101.- (1) Baza de calcul pentru contribuția datorată de persoanele prevăzute la art.5 și art.7 o reprezintă fondul brut anual de salarii realizat.

(2) În situația în care într-o unitate există activități încadrate în mai multe clase de risc, baza de calcul o reprezintă fondul de salarii corespunzător activităților încadrate în fiecare clasă de risc.

(3) Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc se vor situa în limita unui procent minim de 0,5 % și a unui procent maxim de 4 % aplicat asupra fondului brut de salariu.

(4) Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale nu se aplică asupra sumelor reprezentând:

- a) prestații de asigurări sociale care se suportă din fondurile asigurărilor sociale sau din fondurile angajatorului și care se plătesc direct de către acesta, potrivit legii;
- b) drepturile plătite potrivit dispozițiilor legale, în cazul desfacerii contractelor individuale de muncă, al încetării calității de funcționar public sau de membru cooperativist;
- c) diurnele de deplasare, detașare și indemnizațiile de transfer și drepturile de autor;
- d) sumele obținute în baza unei convenții de prestări de servicii sau executări de lucrări de către persoanele care au încheiat contracte individuale de muncă;
- e) sumele reprezentând participarea salariaților la profit;
- f) premii și alte drepturi exceptate prin legi speciale.

Art.102.- (1) Contribuția datorată de persoanele fizice prevăzute la art.6 este unică, indiferent de activitatea prestată, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Fondului Național, de la 0,5 la 1 % aplicată asupra venitului lunar asigurat.

(2) Baza de calcul pentru aceste contribuții o reprezintă venitul lunar asigurat prevăzut în contractul de asigurare, care nu poate fi mai mic de $\frac{1}{4}$ din salariul mediu brut lunar pe economia națională.

Art.103.- Clasa de risc și cota de contribuție datorată pentru fiecare categorie de activități se comunică de către asigurator angajatorului, anual sau ori de câte ori este nevoie.

Art.104.- Asiguratorul are dreptul de a verifica, prin serviciile proprii de control, datele comunicate de angajator pentru încadrarea în clasele de risc.

Art.105.- Contribuțiile se colectează de către fondurile teritoriale și se virează către Fondul Național.

Art.106.- Termenele de plată a contribuțiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sunt:

a) data stabilită pentru plata drepturilor salariale pentru luna în curs, în cazul angajatorilor ce efectuează plata drepturilor salariale lunar;

b) data stabilită pentru plata chenzinei a doua, în cazul angajatorilor ce efectuează plata drepturilor salariale chenzinal;

c) până la sfârșitul lunii pentru luna în curs, în cazul asiguraților prevăzuți la art.6.

Art.107.- Modificarea termenelor de plată prevăzute la art.106 lit.a) și b) se comunică de către angajator fondului teritorial în ziua modificării.

Art.108.- (1) Neplata contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale la termenele stabilite conform art.106 generează plata unor majorări calculate pentru fiecare zi de întârziere, până la data achitării sumei datorate, inclusiv.

(2) Cota majorărilor de întârziere prevăzută la alin.(1) se stabilește conform reglementărilor privind executarea creanțelor bugetare.

(3) Sumele reprezentând majorările de întârziere se fac venit la bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(4) Calculul majorărilor de întârziere, precum și urmărirea plății acestora se fac de către Fondul Național, prin intermediul fondurilor teritoriale.

Art.109.- În cazul neachitării în termenele prevăzute de art.106 a contribuțiilor datorate, Fondul Național, prin intermediul fondurilor teritoriale, procedează la aplicarea măsurilor de executare silită, conform dispozițiilor legale privind executarea creanțelor bugetare.

Art.110.- În cazul reorganizării judiciare sau al falimentului angajatorului, sumele datorate de acesta pentru asigurare vor fi recuperate potrivit legii.

Art.111.- Neplata contribuției de asigurare, de către asigurații prevăzuți la art.6 la termenele stabilite, atrage după sine neacordarea drepturilor la prestații, până la achitarea contribuțiilor datorate și a majorărilor de întârziere aferente.

Art.112.- (1) Fondul Național virează fiecărei fond teritorial sumele necesare constituirii bugetelor acestora.

(2) Asociațiile profesionale de asigurare prestează servicii conform prevederilor prezentei legi, urmând ca decontarea acestora să se efectueze de către fondurile teritoriale, pe baza documentelor justificative prezentate de către aceste asociații.

Art.113.- (1) Asiguratorul poate să aprobe majorări sau reduceri ale contribuțiilor.

(2) Valoarea majorărilor sau a reducerilor se stabilește după unul sau mai multe dintre următoarele criterii:

- a) numărul accidentelor de muncă și al bolilor profesionale, pe o perioadă de referință;
- b) gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- c) volumul cheltuielilor pentru prestații și servicii.

CAPITOLUL IX

Bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art.114.- (1) Bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale cuprinde veniturile, cheltuielile și rezultatele financiare.

(2) Guvernul elaborează anual, pe baza propunerilor Fondului Național, proiectul bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale, pe care îl supune aprobării Parlamentului.

Art.115.- Veniturile bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:

- a) contribuțiile persoanelor juridice și fizice care încheie asigurarea;
- b) dobânzi și majorări pentru plata cu întârziere a contribuțiilor;
- c) alte venituri, potrivit legii.

Art.116.- (1) Din veniturile bugetului se prelevă o cotă de până la 5 % pentru constituirea unui fond de rezervă.

(2) Fondul de rezervă se poate utiliza, în cazuri temeinic motivate, numai pentru acoperirea prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(3) Fondul de rezervă se completează pe măsură ce apar venituri astfel încât să se reîntregească până la 5 %.

Art.117.- Cheltuielile bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:

a) cheltuieli necesare pentru acoperirea contravalorii prestațiilor și serviciilor de asigurare și a serviciilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) cheltuieli de organizare și funcționare a sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale în limita unui procent de 3 % aplicat veniturilor anuale totale prevăzute prin bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale;

c) cheltuieli pentru finanțarea unor investiții proprii, cu respectarea dispozițiilor legale în domeniu.

Art.118.- Excedentele anuale ale bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se utilizează în anul următor astfel:

a) pentru fondul de rezervă, până la reîntregirea acestuia;

b) pentru prevenire - reabilitare;

c) pentru prestații suplimentare;

d) pentru acoperirea deficitului anului următor.

Art.119.- Deficitul bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se acoperă, în ordine, din:

a) disponibilitățile bugetului din anii precedenți;

b) fondul de rezervă;

c) bugetul de stat.

Art.120.- La nivelul fondurilor teritoriale se constituie bugete de venituri și cheltuieli anuale, aprobate de Fondul Național.

CAPITOLUL X

Răspunderea juridică

Art.121.- Încălcarea dispozițiilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională sau penală, după caz, potrivit legii.

Art.122.- Fapta persoanei care utilizează sumele destinate asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale în alte scopuri decât cele prevăzute de lege constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.

Art.123.- Furnizarea de informații false la stabilirea contribuțiilor datorate sau a prestațiilor cuvenite potrivit prezentei legi constituie infracțiune de fals intelectual și se pedepsește potrivit dispozițiilor Codului penal.

Art.124.- (1) Constituie contravenții, următoarele fapte dacă nu sunt săvârșite în astfel de condiții încât, potrivit legii penale, să constituie infracțiuni și se sancționează cu amendă de la 2.000.000 lei la 5.000.000 lei:

- a) nedeplinirea la termen a declarației prevăzute la art.10, art.11 alin.(1) și art.12;
- b) nerespectarea obligației de comunicare prevăzută la art.11 alin.(2) și art.51;
- c) refuzul de a pune la dispoziția organelor de control a informațiilor solicitate potrivit art.58 și art.104;
- d) nerespectarea metodologiei de încadrare în clasele de risc prevăzute la art.99 și art.100;
- e) nerespectarea prevederilor art.101 alin.(1) și (3) și art.102 alin.(2) privind baza de calcul a contribuțiilor;
- f) nerespectarea prevederilor art.98, art.101 alin.(4) și art.102 alin.(1) privind stabilirea contribuției de asigurare și a cotelor acestei contribuții;
- g) furnizarea de informații eronate la stabilirea contribuțiilor datorate sau a prestațiilor cuvenite, dacă fapta nu este săvârșită cu intenție;

- h) nerespectarea obligației de plată prevăzută la art.14.
(2) Cuantumul amenzilor prevăzute la alin.(1) se actualizează, în raport cu rata inflației, prin hotărâre a Guvernului.

Art.125.- (1) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se face prin proces-verbal, de către persoanele abilitate în acest scop de Fondul Național.

(2) În caz de constatare a unei situații care se încadrează la art.122 și art.123, persoanele abilitate prevăzute la alin.(1) vor sesiza de îndată organele de urmărire penală competente, potrivit legii.

Art.126.- (1) Procesul-verbal de constatare a contravențiilor și de aplicare a sancțiunii se comunică contravenientului în termen de 15 zile de la întocmire și constituie titlu executoriu de la data comunicării.

(2) Împotriva procesului-verbal se poate face plângere, în termen de 15 zile de la comunicare, la instanța judecătorească în a cărei rază teritorială a fost săvârșită contravenția.

Art.127.- Amenzile contravenționale, aplicate conform prevederilor prezentei legi, se fac venit la bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.

CAPITOLUL XI

Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art.128.- Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se realizează prin secțiile de asigurări sociale sau, după caz, prin completele specializate pentru asigurări sociale, constituite la nivelul tribunalelor și curților de apel, cu respectarea condițiilor prevăzute de Legea nr.92/1992 pentru organizarea judecătorească, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art.129.- În primă instanță tribunalele soluționează litigii privind:
a) modul de calcul al contribuției de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și majorarea sau micșorarea contribuției;

- b) înregistrarea și evidența contribuției de accidente de muncă și boli profesionale;
- c) încadrarea într-o clasă de risc a angajatorului;
- d) refuzul nejustificat de rezolvare a unei cereri privind drepturile la asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- e) modul de stabilire și de plată a prestațiilor cuvenite beneficiarilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- f) plângerile împotriva proceselor-verbale de contravenții, încheiate conform prezentei legi;
- g) orice alte decizii ale asiguratorului, în conformitate cu prevederile prezentei legi.

Art.130.- (1) Sunt competente teritorial tribunalele de la domiciliul pârâtului.

(2) În cazul în care, prin excepție, obiectul litigiului îl formează o contestație împotriva Fondului Național sau a fondurilor teritoriale, competența teritorială revine tribunalului de la domiciliul sau sediul reclamantului.

Art.131.- Împotriva hotărârii tribunalului se poate face recurs la curtea de apel competentă.

Art.132.- Prevederile prezentei legi referitoare la jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se completează cu dispozițiile Codului de procedură civilă, ale Legii nr.92/1992 pentru organizarea judecătorească, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu orice alte dispoziții în materie.

Art.133.- Acțiunile în instanță și toate actele procedurale în legătură cu litigiile având ca obiect drepturi sau obligații de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sunt scutite de taxă judiciară de timbru.

CAPITOLUL XII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art.134.- În înțelesul prezentei legi, *salariul mediu pe economie* reprezintă salariul mediu comunicat de Institutul Național de Statistică, în vigoare la 1 ianuarie a anului respectiv.

Art.135.- Prezenta lege intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2002, cu excepția prevederilor referitoare la constituirea fondului inițial de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, care intră în vigoare la data publicării legii în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art.136.-(1) În termen de 12 luni de la data aprobării statutului, prin hotărâre de Guvern, Fondul Național preia de la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale activitățile corespunzătoare funcționării și organizării sistemului public de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Personalul care va fi preluat de Fondul Național și de fondurile teritoriale va fi transferat, în interesul serviciului, de la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și de la unitățile sale subordonate.

Art.137.-(1) Fondul Național se organizează și funcționează în baza statutului aprobat prin hotărâre a Guvernului, emisă în termen de 60 de zile de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(2) Fondul Național se constituie în termen de 12 luni de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(3) Până la constituirea Fondului Național, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, prin structurile proprii, va asigura logistic și organizatoric desfășurarea activităților necesare colectării contribuțiilor și gestionării fondului inițial.

(4) Pentru perioada primelor 12 luni de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, contribuțiile se colectează de către casele județene de pensii și alte drepturi de asigurări

sociale sau a municipiului București, după caz, și se virează Fondului Național.

Art.138.- Fondurile teritoriale se constituie după 12 luni de la data publicării prezentei legi, în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art.139.- În primii 3 ani de funcționare a Fondului Național, cheltuielile de organizare și funcționare a sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prin excepții de la prevederile art.117 lit.b), vor fi stabilite în valori de: 5 % pentru primul an de funcționare, 4,5 % pentru cel de-al doilea an și, respectiv, 4 %, pentru cel de-al treilea an de funcționare.

Art.140.-(1) În termen de 12 luni de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, angajatorii datorează o contribuție fixă de 0,5 % raportat la fondul de salarii, destinată exclusiv finanțării organizării activității Fondului Național și constituirii fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și Ministerul Finanțelor Publice vor elabora instrucțiuni pentru colectarea fondului inițial pentru aplicarea prevederilor alin.(1), în termen de 90 de zile de la publicarea prezentei legi. Instrucțiunile se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art.141.- În termen de 6 luni de la publicarea prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății și Familiei vor elabora normele metodologice de aplicare a prezentei legi, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art.142.- Prezenta lege se completează cu dispozițiile Legii protecției muncii nr.90/1996, republicată, ale Legii nr.87/1994 pentru combaterea evaziunii fiscale, ale legislației privitoare la regimul contravențiilor, precum și cu dispozițiile legislației de asigurări sociale.

Art.143.-(1) La data intrării în vigoare a dispozițiilor prezentei legi se abrogă: art.100 alin.(2), art.102 și art.110 din Legea nr.19/2000

privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare prezentei legi.

(2) Dispozițiile art.98 alin.(1) lit.a), b), e) și alin.(4), art.104 alin.(2), art.108 alin.(2), art.109 alin.(1) lit.a), b), d), e), f) și alin.(2), art.111, art.112, art.114 și art.115 din Legea nr.19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările ulterioare își vor menține aplicabilitatea pentru toate situațiile prevăzute în legea sus-menționată, cu excepția celor generate de accidente de muncă și boli profesionale, care sunt preluate prin prezenta lege.

Acest proiect de lege a fost adoptat de Senat în ședința din 1 noiembrie 2001, cu respectarea prevederilor articolului 74 alineatul (1) din Constituția României.

PREȘEDINTELE SENATULUI


Nicolae Văcăroiu